

DISEGNO DI LEGGE

presentato dal **Ministro del Lavoro e della Previdenza Sociale**

(SULLO)

di concerto col **Ministro di Grazia e Giustizia**

(GONNELLA)

col **Ministro del Tesoro**

(TAVIANI)

e col **Ministro della Sanità**

(GIARDINA)

NELLA SEDUTA DELL'11 LUGLIO 1961

Trasferimento all'Istituto nazionale per l'assicurazione contro le malattie dell'assicurazione obbligatoria contro la tubercolosi

ONOREVOLI SENATORI. — Col disegno di legge in esame si provvede al trasferimento della Gestione dell'assicurazione obbligatoria contro la tubercolosi dall'Istituto nazionale della previdenza sociale alla più propria sede dell'Istituto nazionale per l'assicurazione contro le malattie.

Occorre tener presente al riguardo che la assicurazione di cui trattasi venne introdotta in Italia con regio decreto-legge 27 ottobre 1927, n. 2055 in un periodo cioè in cui non esisteva una assicurazione obbligatoria contro le malattie, nella quale la particolare tutela assicurativa sarebbe certamente rientrata analogamente a quanto risulta per la generalità delle legislazioni sociali straniere.

Sembra, pertanto, indispensabile, al fine di precostituire le basi per una unificazione

della assistenza di malattia e una conseguente maggiore funzionalità specie per quanto concerne la erogazione e la efficienza delle prestazioni, provvedere, per intanto, ad affidare all'I.N.A.M. la gestione in questione e a dare alla materia una disciplina che, pur lasciando inalterata la struttura e l'indipendenza della particolare assicurazione, la inserisca nel sistema dell'assicurazione generale contro le malattie in modo da consentire:

α) la unicità dell'organo tenuto a provvedere, in regime assicurativo, alla tutela dei lavoratori per tutti gli eventi fisici temporanei derivanti da causa non professionale, evitando così i talvolta inevitabili conflitti negativi di competenza tra un Ente e l'altro;

LEGISLATURA III - 1958-61 — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

b) la possibilità da parte dell'Istituto nazionale dell'assicurazione contro le malattie di una più integrale azione nella lotta contro tale grave morbo attraverso la continuità dell'assistenza da parte del medesimo Ente. È noto, infatti, che le prestazioni sono erogate dalla particolare specifica assicurazione soltanto nel caso di tubercolosi in fase attiva, per cui se la apprezzabile organizzazione conseguita dall'assicurazione stessa potrà proiettarsi alle manifestazioni assistite nel settore delle malattie generiche, non sembra dubbio che i vantaggi che ne deriveranno non potranno non essere positivi sia per quanto concerne la lotta in genere contro tale morbo e sia per quanto concerne le garanzie assistenziali nei confronti degli assistiti.

Per il conseguimento di tali finalità il disegno di legge in esame si attiene ai seguenti principi:

L'acquisizione del diritto alle prestazioni dell'assicurazione contro la tubercolosi viene stabilita per gli assicurati, oltretutto allorché possono far valere i periodi minimi di assicurazione e di contribuzione a tal fine richiesti (due anni di anzianità assicurativa congiuntamente ad un anno di contribuzione nel quinquennio precedente la domanda) anche quando risultino soltanto soddisfatte le condizioni previste per la concessione delle prestazioni nell'assicurazione obbligatoria di malattia alla quale gli stessi sono iscritti.

Per effetto di tale norma i lavoratori e loro familiari a carico assicurati contro le malattie che, pur essendo affetti da tubercolosi in fase attiva non potevano ricorrere alle specifiche prestazioni dell'assicurazione contro la tubercolosi per la mancanza delle sopradette condizioni di assicurazione e di contribuzione, sono automaticamente ammessi all'assistenza antitubercolare in base agli stessi requisiti richiesti nell'assicurazione di malattia alla quale sono iscritti.

Per quanto concerne il maggior onere derivante alla gestione dalla suesposta disposizione di maggior favore ai fini dell'ammissione alle prestazioni dell'assicurazione contro la tubercolosi, viene previsto che gli Enti preposti all'assicurazione obbligatoria con-

tro le malattie rimborseranno, rispettivamente per i propri iscritti, alla gestione predetta le spese da quest'ultima sostenute, nel corso di ciascun anno, per l'erogazione dell'assistenza antitubercolare agli assicurati contro la tubercolosi non aventi i requisiti di assicurazione e di contribuzione richiesti dall'articolo 17 del regio decreto-legge 14 aprile 1939, n. 636, ed assistiti sulla base delle condizioni previste per la concessione delle prestazioni dell'assicurazione contro le malattie. Ciò perché, per tali assistiti, gli istituti di malattia vengono, in definitiva, sgravati degli oneri assistenziali che gli stessi in effetti avrebbero sostenuto.

Con lo stesso articolo 7 viene, inoltre, precisato che restano in vigore tutte le disposizioni in atto concernenti l'entità, i limiti e la durata delle prestazioni nonché la conservazione del diritto alle prestazioni stesse;

L'affidamento della gestione dell'assicurazione contro la tubercolosi all'I.N.A.M., il quale vi provvederà mediante la propria organizzazione centrale e periferica (articolo 1), prevede, pertanto, la costituzione della gestione stessa in forma autonoma e con contabilità e bilancio separati dall'assicurazione generale di malattia (articolo 2). Viene, pure, prevista, l'istituzione di un Comitato speciale preposto alla gestione autonoma con compiti più vasti di quelli attualmente attribuiti al corrispondente Comitato esistente presso l'I.N.P.S. alla competenza del quale sono tra l'altro demandate le proposte sull'impiego dei fondi della Gestione, sui regolamenti riguardanti l'organizzazione e il funzionamento delle istituzioni ospedaliere in gestione diretta, gli organici del personale delle medesime e le norme per l'assunzione, il trattamento economico e di carriera e quello di previdenza del personale stesso, sull'ordinamento dei centri di studio presso gli Istituti di cura nonché la definizione dei rapporti tra Istituti di cura e cliniche fisiologiche universitarie (articolo 3). Anche per quanto concerne la sua composizione, del Comitato stesso vengono chiamati a far parte tre titolari di cattedra universitaria di fisiologia designati dal Ministro del lavoro e della previdenza sociale di concerto con i Ministri della pubblica istruzione e della sanità ed un rappresen-

tante della Federazione italiana contro la tubercolosi.

Per quanto concerne il controllo della Gestione, viene inoltre disposto all'articolo 6 che i relativi compiti sono affidati al collegio dei sindaci dell'I.N.A.M. mentre l'articolo 5 prevede l'integrazione del Consiglio di amministrazione dell'Istituto stesso con un rappresentante del personale delle istituzioni sanatoriali in gestione diretta designato dal personale stesso nel suo ambito.

Inoltre, l'articolo 8 prevede la estensione del diritto alle prestazioni antitubercolari, limitatamente a quelle di carattere sanitario, ai pensionati e rispettivi familiari a carico appartenenti a categorie che in attività di servizio sono obbligatoriamente assicurate contro la tubercolosi, nonchè agli orfani assistiti dall'E.N.A.O.L.I., ponendo il relativo onere a carico della Gestione assicurativa contro la tubercolosi.

Con l'articolo 9 poi si precisa, modificando opportunamente la disposizione contenuta nell'ultimo comma dell'articolo 15 del regio decreto-legge 14 aprile 1939, n. 636, che l'Istituto nazionale per l'assicurazione contro le malattie ha facoltà di integrare la cura antitubercolare con il ricovero in un Istituto a tipo post-sanatoriale o con cura ambulatoria.

Per una esigenza di maggiore collaborazione con i consorzi provinciali antitubercolari l'articolo 10 prevede che i Comitati amministrativi degli stessi sono integrati da un rappresentante dell'I.N.A.M. e che comunque restano immutati gli attuali rapporti di collaborazione tra la gestione assicurativa contro la tubercolosi e i consorzi stessi.

L'articolo 11, sulla base dei principi informativi del provvedimento, prevede la facoltà da parte dell'I.N.A.M. di stipulare convenzioni per l'erogazione di prestazioni sanitarie antitubercolari per conto di Istituti previdenziali ed assistenziali o di enti cui fa carico l'assistenza di malattia.

Il trasferimento di tutte le istituzioni sanitarie dell'I.N.P.S. riguardanti l'assicurazione contro la tubercolosi alla gestione autonoma istituita presso l'I.N.A.M. viene previsto dall'articolo 12 il quale precisa altresì che la gestione subentra all'I.N.P.S.:

a) nell'amministrazione delle predette istituzioni nonchè nei rapporti col personale ad esse addetto, secondo le norme regolamentari vigenti per il personale stesso presso il predetto istituto e col riconoscimento dei gradi, funzionari e titoli acquisiti in base alle norme regolamentari stesse;

b) nelle convenzioni stipulate con le Università per la costituzione ed il funzionamento delle cliniche fisiologiche annesse alle istituzioni sanatoriali.

Nessun trasferimento viene, invece, previsto per il personale appartenente ai ruoli non sanatoriali dell'I.N.P.S. il quale, soltanto per il tempo strettamente necessario, darà all'I.N.A.M. la collaborazione necessaria a mantenere efficienti i servizi dell'assicurazione.

Non si è infatti ravvisata l'opportunità di prevedere il trasferimento dall'I.N.P.S. all'I.N.A.M. anche del personale di altri ruoli, tanto più che è da tener presente che, per effetto del recente provvedimento approvato dal Consiglio dei ministri per l'unificazione dei contributi previdenziali, nuovi maggiori compiti saranno affidati all'I.N.P.S. con conseguente alleggerimento di quelli espletati dall'I.N.A.M. in materia.

Poichè tale situazione consente di potere, con una certa fondatezza, prevedere la possibilità da parte dell'I.N.A.M. di fronteggiare le nuove funzioni affidategli dalla presente legge col personale attualmente addetto al settore contributivo e, da parte dell'I.N.P.S., di dedicare ai maggiori compiti in materia contributiva il personale addetto al settore tubercolosi, viene esplicitamente prevista la esclusione di qualsiasi aumento dei ruoli organici dell'I.N.A.M. a seguito della presente legge.

Con l'articolo 13 viene disposto che le attività e le passività patrimoniali dell'I.N.P.S. relative alla gestione tubercolosi sono devolute alla gestione autonoma e che le questioni patrimoniali insorgenti da tale devoluzione, nonchè dal trasferimento delle istituzioni sanitarie saranno definite mediante accordo tra i due Istituti interessati da approvarsi con decreto del Ministro del lavoro e della previdenza sociale, al quale vie-

LEGISLATURA III - 1958-61 — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

ne demandato inoltre di decidere in via definitiva, in caso di disaccordo.

L'articolo 14 modifica le disposizioni di cui al regio decreto-legge 4 ottobre 1935, n. 1827, in relazione alla nuova situazione derivante dal trasferimento oggetto della presente legge, sopprimendo tutte le norme che fanno riferimento all'Istituto nazionale della previdenza sociale quale gestore dell'assicurazione contro la tubercolosi, mentre l'articolo 15 prevede che, sino a quando non si sarà provveduto alla unificazione della procedura di riscossione dei contributi di pre-

videnza e di assistenza sociale, i contributi per l'assicurazione suddetta continueranno ad essere riscossi dall'I.N.P.S. e da questi versati all'I.N.A.M. con le modalità che saranno concordate fra i due Istituti.

Infine, sembra opportuno precisare che in caso di trasformazione o di destinazione delle istituzioni sanatoriali di cui trattasi ad ospedali generali o speciali si provvederà di intesa col Ministro della sanità e con l'osservanza delle leggi in vigore relative alla istituzione ed approvazione di nuovi ospedali.

DISEGNO DI LEGGE

Art. 1.

L'assicurazione obbligatoria contro la tubercolosi di cui al regio decreto-legge 4 ottobre 1935, n. 1827, e successive modificazioni e integrazioni, è affidata all'Istituto nazionale per l'assicurazione contro le malattie che vi provvede mediante la propria organizzazione centrale e periferica.

Art. 2.

In seno all'Istituto nazionale per l'assicurazione contro le malattie, l'assicurazione contro la tubercolosi è costituita in gestione autonoma con contabilità e bilancio separati dall'assicurazione generale di malattia.

Art. 3.

Alla gestione autonoma è preposto un Comitato speciale con i seguenti compiti:

1) fare proposte sull'impiego dei fondi della gestione;

2) fare proposte in merito alla costruzione, all'acquisto, alla permuta ed eventualmente alla alienazione di istituzioni sanitarie a tipo ospedaliero-sanatoriale, preventivo e post-sanatoriale e relative pertinenze patrimoniali rivolte alla cura della tubercolosi e alla reintegrazione fisica degli infermi;

3) fare proposte in merito ai regolamenti riguardanti l'organizzazione ed il funzionamento delle istituzioni ospedaliere in gestione diretta, gli organici del personale delle medesime e le norme per l'assunzione, il trattamento economico e di carriera e quello di previdenza del personale stesso;

4) classificare gli Istituti di cura, comprese le case di cura private, in ordine alla loro capacità ricettiva, efficienza e attrezzatura tecnica;

5) fare proposte in merito ad indagini ed accertamenti tecnico-sanitari attinenti alle malattie tubercolari;

6) esprimere parere sull'ordinamento di centri di studio presso gli Istituti di cura;

7) definire i rapporti tra Istituti di cura e cliniche fisiologiche universitarie;

8) fare proposte circa eventuali modificazioni alla misura dei contributi;

9) deliberare sui ricorsi contro la mancata concessione delle prestazioni;

10) sottoporre all'approvazione del Consiglio di amministrazione i bilanci della gestione;

11) esprimere parere su tutte le questioni sottopostegli dal Presidente o dagli Organi deliberanti dell'Istituto.

Art. 4.

Il Comitato è composto:

1) dal Presidente dell'Istituto che lo presiede e dai due Vice Presidenti;

2) da sette componenti il Consiglio di amministrazione dell'Istituto designati dal Consiglio stesso di cui quattro scelti fra i rappresentanti dei lavoratori e tre tra i rappresentanti dei datori di lavoro;

3) da tre titolari di cattedra universitaria di fisiologia designati dal Ministro del lavoro e della previdenza sociale di concerto con i Ministri della pubblica istruzione e della sanità;

4) da un rappresentante della Federazione italiana contro la tubercolosi;

5) da un rappresentante del Ministero del lavoro e della previdenza sociale;

6) da un rappresentante del Ministero del tesoro;

7) da un rappresentante del Ministero della sanità;

8) dal Capo dell'Ispettorato medico del lavoro;

9) da un rappresentante dei Consorzi provinciali antitubercolari designato dal Ministro della sanità;

10) dal Direttore generale dell'Istituto.

Il Comitato è nominato con decreto del Ministro del lavoro e della previdenza sociale. I suoi componenti durano in carica quattro anni e possono essere riconfermati.

LEGISLATURA III - 1958-61 — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

Allo scadere del suddetto termine cessano dalle funzioni anche i componenti nominati nel corso del quadriennio.

Art. 5.

Il Consiglio di amministrazione dell'Istituto è integrato con un rappresentante del personale delle istituzioni sanitarie in gestione diretta di cui all'articolo 12 designato dal personale stesso nel suo ambito.

Art. 6.

Il Collegio dei sindaci dell'Istituto esercita le sue funzioni anche per la gestione autonoma dell'assicurazione contro la tubercolosi.

Art. 7.

Gli assicurati hanno diritto alle prestazioni dell'assicurazione contro la tubercolosi sia quando possono far valere i periodi minimi di assicurazione e di contribuzione richiesti dall'articolo 17 del regio decreto-legge 14 aprile 1939, n. 636, convertito, con modificazioni, nella legge 6 luglio 1939, numero 1272, sia quando risultino soddisfatte soltanto le condizioni previste per la concessione delle prestazioni nella assicurazione obbligatoria di malattia alla quale gli stessi sono iscritti.

Gli Enti preposti all'assicurazione obbligatoria contro le malattie rimborseranno, rispettivamente per i propri iscritti, alla gestione autonoma le spese da quest'ultima sostenute nel corso di ciascun anno per l'erogazione dell'assistenza antitubercolare agli assicurati contro la tubercolosi non aventi i requisiti di assicurazione e di contribuzione richiesti dall'articolo 17 del regio decreto-legge 14 aprile 1939, n. 636, ed assistiti sulla base delle condizioni previste per la concessione delle prestazioni dell'assicurazione di malattia ai sensi del precedente comma. In caso di controversia nella determinazione dei rimborsi il Ministro del lavoro e della previdenza sociale decide in via definitiva, sentiti gli Enti interessati.

Restano in vigore tutte le disposizioni contenute nel regio decreto-legge 4 ottobre 1935, n. 1827, e nei provvedimenti successivamente emanati concernenti l'entità, i limiti e la durata delle prestazioni nonché la conservazione del diritto alle prestazioni stesse.

Art. 8.

Il diritto alle prestazioni dell'assicurazione obbligatoria contro la tubercolosi, limitatamente a quelle di carattere sanitario, sussiste nei confronti dei pensionati e rispettivi familiari a carico appartenenti a categorie che, in attività di servizio, sono obbligatoriamente assicurate contro la tubercolosi, nonché degli orfani dei lavoratori italiani di cui al decreto legislativo 23 marzo 1948, n. 327.

L'onere derivante dalla disposizione di cui al precedente comma è posto a carico della gestione dell'assicurazione obbligatoria contro la tubercolosi.

Art. 9.

L'articolo 15, terzo comma, del regio decreto-legge 14 aprile 1939, n. 636, convertito, con modificazioni, nella legge 6 luglio 1939, n. 1272, è sostituito dal seguente:

«L'Istituto nazionale per l'assicurazione contro le malattie ha facoltà di integrare la cura antitubercolare con il ricovero in Istituto a tipo post-sanatoriale o con cura ambulatoriale».

Art. 10.

I Comitati amministrativi dei Consorzi provinciali antitubercolari sono integrati da un rappresentante dell'Istituto nazionale per l'assicurazione contro le malattie.

Restano immutati gli attuali rapporti di collaborazione tra la gestione dell'assicurazione contro la tubercolosi e i Consorzi provinciali antitubercolari.

Art. 11.

L'Istituto nazionale per l'assicurazione contro le malattie, sentito il parere del Comi-

LEGISLATURA III - 1958-61 — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

tato speciale di cui all'articolo 3, può stipulare convenzioni per assumere l'erogazione di prestazioni antitubercolari per conto di altri Enti previdenziali o assistenziali tenuti a tali prestazioni sanitarie nei confronti dei propri assistiti.

Art. 12.

Sono trasferite alla gestione autonoma tutte le istituzioni sanitarie dell'Istituto nazionale della previdenza sociale riguardanti l'assicurazione contro la tubercolosi.

Inoltre, l'Istituto nazionale per l'assicurazione contro le malattie, gestione autonoma dell'assicurazione contro la tubercolosi, subentra all'Istituto nazionale della previdenza sociale:

a) nell'amministrazione delle predette istituzioni nonchè nei rapporti col personale ad esse addetto, secondo le norme regolamentari vigenti per il personale stesso presso il predetto Istituto, cui sono riconosciuti gradi, funzioni e titoli acquisiti in base alle norme regolamentari stesse;

b) nelle convenzioni stipulate con le Università per la costituzione e il funzionamento delle Cliniche fisiologiche annesse alle istituzioni sanatoriali.

Nessun trasferimento all'Istituto nazionale per l'assicurazione contro le malattie è contemplato di personale appartenente ai ruoli non sanatoriali dell'Istituto nazionale della previdenza sociale. Tuttavia, per il tempo strettamente necessario l'Istituto nazionale della previdenza sociale darà all'Istituto nazionale per l'assicurazione contro le malattie la collaborazione necessaria a mantenere efficienti i servizi dell'assicurazione. L'attuazione delle disposizioni contenute nella presente legge non potrà comportare un aumento dei ruoli organici dell'Istituto nazionale per l'assicurazione contro le malattie.

Art. 13.

Le attività e le passività patrimoniali dell'Istituto nazionale della previdenza sociale relative alla gestione dell'assicurazione ob-

bligatoria contro la tubercolosi sono devolute alla gestione autonoma di cui all'articolo 2 della presente legge.

Le questioni patrimoniali insorgenti dalla devoluzione di cui al precedente comma e dal trasferimento delle istituzioni sanitarie di cui al precedente articolo nonchè tutte le altre questioni connesse saranno definite mediante accordo fra i due Istituti interessati da approvarsi con decreto del Ministro del lavoro e della previdenza sociale di concerto con quello del tesoro. In mancanza di tale accordo, il Ministro del lavoro e della previdenza sociale decide in via definitiva, sentiti gli Istituti interessati.

Art. 14.

Le disposizioni del regio decreto-legge 4 ottobre 1935, n. 1827, sono modificate come segue:

articolo 3: è soppressa la lettera b);

articolo 7: al n. 4 è soppressa la frase « per la tubercolosi »;

articolo 11: il n. 3 è sostituito con: « un rappresentante del personale dell'Istituto designato dal personale stesso »;

articolo 14: è soppresso il n. 6;

articolo 22: è soppresso;

articolo 23: è soppresso;

articolo 32: è soppressa la frase « per la tubercolosi ».

Inoltre tutte le disposizioni contenute nel regio decreto-legge 4 ottobre 1935, n. 1827, e successive modificazioni e integrazioni, riguardanti l'Istituto nazionale della previdenza sociale in relazione all'esercizio ad esso affidato dell'assicurazione contro la tubercolosi debbono intendersi riferite all'Istituto nazionale per l'assicurazione contro le malattie.

Art. 15.

In attesa che si provveda alla unificazione della procedura di riscossione dei contributi di previdenza ed assistenza sociale, i contributi per l'assicurazione obbligatoria contro la tubercolosi di cui all'articolo 48 del regio

LEGISLATURA III - 1958-61 — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

decreto-legge 4 ottobre 1935, n. 1827, e successive modificazioni, continuano ad essere riscossi dall'Istituto nazionale della previdenza sociale e vengono versati da questo all'Istituto nazionale per l'assicurazione contro le malattie, con le modalità che saranno concordate fra i due Istituti.

Art. 16.

La presente legge ha effetto a decorrere dal trentesimo giorno successivo a quello della sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale*.